



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Détermination par les ARS des zones à une offre de soins insuffisantes

Question écrite n° 17764

### Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la détermination par les agences régionales de santé des « zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins » visées au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. Le classement d'un territoire dans cette catégorie confère une priorité pour l'installation de nouveaux médecins et des aides incitatives. Ce zonage fait l'objet d'une actualisation tous les 2 ans. Ce caractère bisannuel de l'actualisation de la cartographie des zones prioritaires pour l'installation de médecins est en décalage totale avec la réalité de l'évolution du nombre de médecins, plus particulièrement dans les zones rurales où les départs en retraite de médecins installés depuis longtemps ou les départs avant l'âge de la retraite ne cessent d'augmenter. Il en résulte qu'une zone jugée non prioritaire à un instant « T », peut rapidement remplir les caractéristiques d'une zone à « offre de soins insuffisante » quelques mois plus tard. C'est pourquoi il lui demande si le Gouvernement serait disposé à adapter les modalités de l'actualisation de la cartographie des zones médicales prioritaires pour la rendre plus réactive aux réalités locales.

### Texte de la réponse

En 2017, un important travail de refonte de la méthodologie nationale a été réalisé pour permettre aux agences régionales de santé (ARS) de mieux identifier les zones « sous-denses » en offre de soins, où sont mobilisées les aides à l'installation et au maintien des médecins. Sans en modifier la philosophie, cette méthodologie applicable à la profession de médecin a été actualisée en octobre 2021 (arrêté ministériel du 1er octobre 2021) après une vaste consultation auprès des représentants des professionnels, des usagers et des collectivités territoriales. Cette actualisation était nécessaire pour permettre aux ARS d'affiner la sélection des zones avec les indicateurs qui leur semblent appropriés au regard des caractéristiques de leurs territoires et d'en identifier davantage. En effet, la méthodologie prévoit que l'accessibilité potentielle localisée (APL) à un médecin demeure un indicateur de référence sur lequel les ARS peuvent s'appuyer pour identifier leurs zones sous-denses en médecins, mais elles peuvent en retenir d'autres dans leurs travaux. Pour rappel, l'indicateur d'APL, dont les acteurs saluent la construction robuste, objective la situation de chaque territoire en termes d'accès à un médecin. Il prend en compte les données relatives aux seuls médecins généralistes, à savoir : le nombre de médecins généralistes présents sur le territoire, l'activité de chaque praticien, le temps d'accès au praticien et le recours aux soins des habitants par classe d'âge pour tenir compte de leurs besoins différenciés. Une borne d'âge des médecins a été introduite afin d'anticiper les évolutions démographiques, notamment la possibilité d'un départ à la retraite prochain pour les praticiens plus âgés. Sur cette nouvelle base, des travaux vont pouvoir être menés par les ARS pour modifier ou confirmer l'identification de leurs zones sous-denses en médecins au regard des difficultés d'accès aux soins présentes sur leurs territoires.

### Données clés

**Auteur :** [M. Marc Le Fur](#)

**Circonscription :** Côtes-d'Armor (3<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 17764

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

**Question publiée au JO le :** [12 mars 2019](#), page 2309

**Réponse publiée au JO le :** [26 avril 2022](#), page 2786